

Wniosek został złożony w dziekanacie:

Załącznik Nr 12
do Zarządzenia Nr 157/2024
z dnia 18.09.2024 r.

(data, podpis i pieczęćka pracownika dziekanatu przyjmującego wniosek)

....., dnia.....

Nazwisko i imię:

Nr albumu:

Kierunek:

Specjalność:

Poziom studiów:

Forma studiów:

Data rozpoczęcia studiów:

Rok studiów:

Telefon /e-mail w domenie @365.sum.edu.pl:

Adres do korespondencji:

Dziekan
Wydziału
Śląskiego Uniwersytetu Medycznego
w Katowicach

WNIOSEK

Zwracam się z uprzejmą prośbą o **udzielenie urlopu:**

☐ długoterminowego

☐ krótkoterminowego

z powodu:

☐ długotrwałej choroby

☐ w związku z odbywaniem kształcenia poza Uczelnią

☐ z przyczyn losowych.

od dnia

Uzasadnienie:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Załączniki:

1.

2.

Podpis studenta/ studentki

Wyrażam/ nie wyrażam * zgodę(y) na urlop w terminie:

od dnia.....do dnia.....

Data i podpis osoby upoważnionej

*niepotrzebne skreślić